

AGORA' PENITENZIARIA 2019

XX Congresso Nazionale SIMSPE-ONLUS

IL CARCERE È TERRITORIO

Programma preliminare

3-4 ottobre 2019

 **SIMSPE**
ONLUS
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
E SANITÀ PENITENZIARIA

WWW.AGORAPENITENZIARIA.IT



Palazzo Lombardia - Auditorium G. Testori
Piazza Città di Lombardia 1, Milano

Con il Patrocinio di:



Attualità in tema di vaccinazioni

Paolo Castiglia

Università degli Studi di Sassari

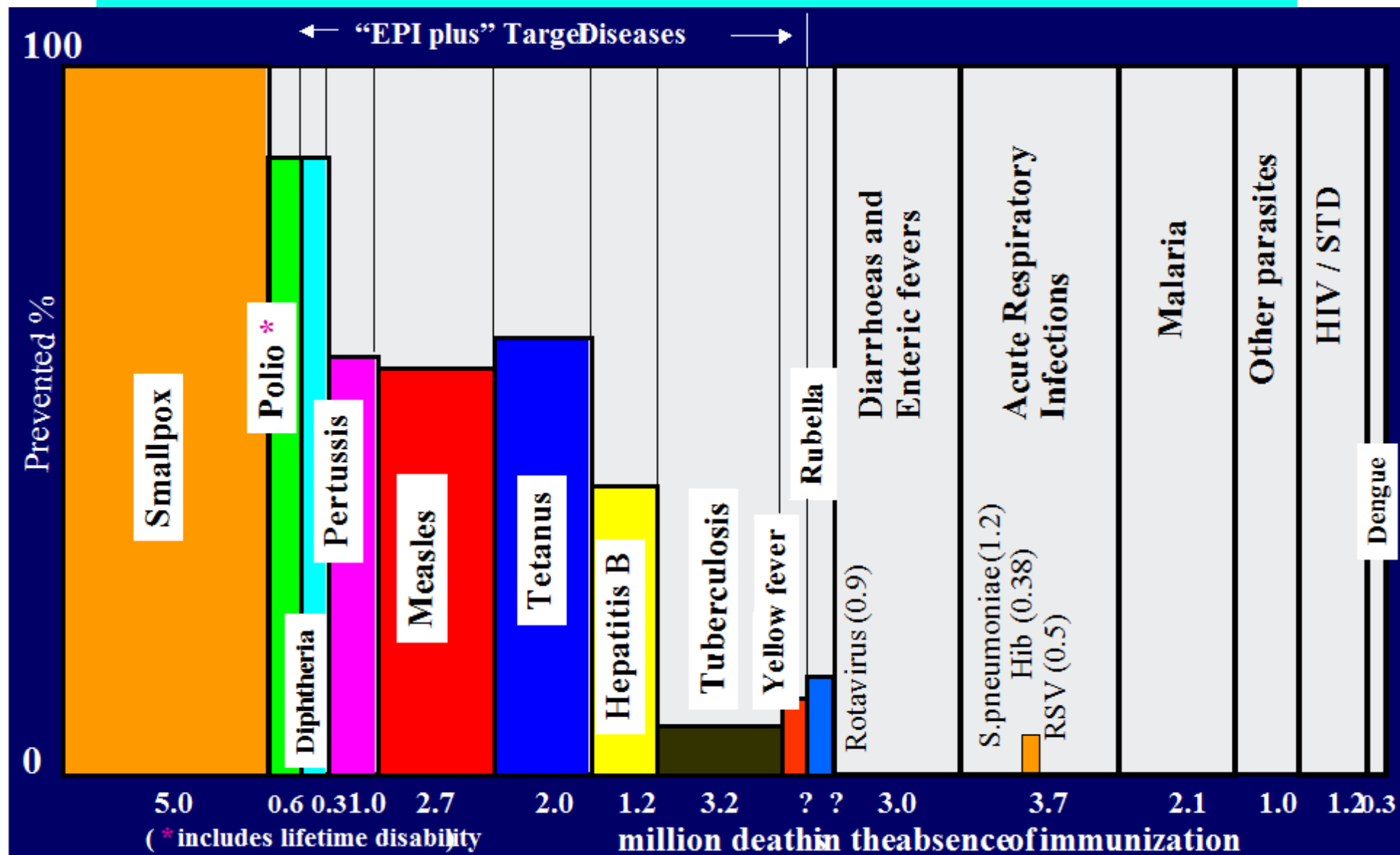
Effetti delle Vaccinazioni

- Protezione diretta del soggetto dalla malattia bersaglio **(protezione individuale)**
- Protezione indiretta dei soggetti che vengono a contatto con il vaccinato, in quanto quest'ultimo non è colonizzato e non diffonde agli altri i microrganismi patogeni verso cui è stato vaccinato **(protezione di gruppo=valore sociale della vaccinazione)**

I vaccini possono essere annoverati tra le grandi conquiste mediche e scientifiche dell'era moderna:

- hanno permesso di debellare il vaiolo e consentono di prevenire molte altre malattie infettive che in precedenza uccidevano o menomavano milioni di persone ogni anno**
- aprono ulteriori ed affascinanti prospettive al trattamento sia di infezioni tuttora diffuse sia di altre patologie, incluse quelle tumorali**
- agiscono rispettando e valorizzando le capacità fisiologiche dell'organismo**
- sono contraddistinti da un rapporto eccezionalmente favorevole tra costi e vantaggi, tra benefici e rischi**

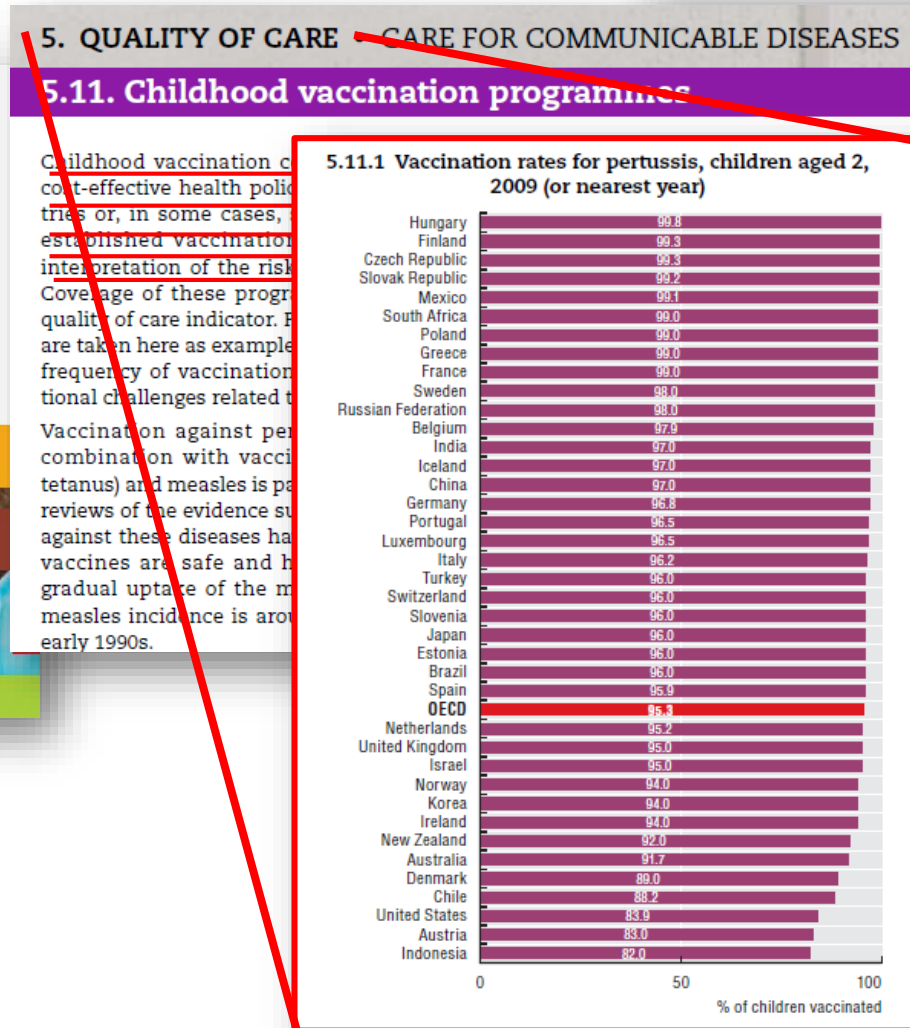
Morti per malattie potenzialmente prevenibili mediante vaccino



Le coperture vaccinali dell'infanzia rappresentano un
indicatore di qualità per i livelli di assistenza di un Paese



<http://www.oecd.org/els/health-systems/49105858.pdf>




LO SVILUPPO DEI VACCINI



Il Calendario dei Calendari

Inserimento delle vaccinazioni obbligatorie in Italia:

- 1934 art 266 TULLSS RD 134 del 27 Luglio **Vaiolo**
- 1939 L. 6 Giugno **Difterite**
- 1966 L. 4 Febbraio **Poliomielite**
- 1968 20 Marzo **Tetano**
- 1977 7 Giugno sospensione **Vaiolo**
- 1991 27 Maggio **Epatite B**
- 1995 Circolare 'Guzzanti' "Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate"
- 1999 D.M. 7 Aprile "Nuovo Calendario delle Vaccinazioni"
- 1999 G.U. 29 Luglio "Piano Nazionale Vaccini 1999-2000"
- 1999 G.U.243 15 ottobre (DPR 355/99) "disgiunzione da obbligo scolastico"
- 2002 D.M. 18 Giugno "Modificazioni scheda antipolio"
- Piano Nazionale Vaccini 2002-2004
- Piano Nazionale Vaccini 2005-2007
- 2007, 11 gennaio, HPV
- 2010 Calendario Vaccinale per l'Età Pediatrica e Adolescenziale (SItI, FIMM)
- 2010 Calendario Vaccinale Adulti (SItI→FIMMG)
- 2012 Calendario Vaccinale per la Vita (SItI, FIMMG, FIMP, SIP)
- Piano Nazionale Vaccini 2012-2014
- 2014 Calendario Vaccinale per la Vita (revisione)
- 2016 Calendario Vaccinale per la Vita (revisione)
- Piano Nazionale Vaccini 2017-2019
- Circolare esplicativa 16 febbraio 2017
- Obbligo** vaccinale per l'iscrizione a scuola 0-16aa (7 giugno 2017)
- Circolare esplicativa 7 giugno 2017 e succ.



Pneumococco "a rischio"
Pneumococco "adulti"
Varicella universale
MPRV
Influenza 60 anni
Pneumococco 50 anni
Rotavirus
Polio V dose
Meningo B
HPV multicoorte.....

Meningo B rischio
HPV maschio.....
Zoster

SOCIETÀ
SCIENTIFICHE

Il Calendario del PNPV 2017-19

Vaccino	0-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12-18° anno	19 - 49 anno	50-64 anno	> 64 anni	Soggetti a rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa** *	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	EpB EpB*	Ep B		Ep B			Ep B								(2)
Hib		Hib		Hib			Hib								(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV							PCV+ PPSV	(4)
MPRV								MPRV		MPRV					(6)
MPR Varicella								oppure MPR+V		oppure MPR+V					(5)
															(6)
Meningococco C								Men C ^s			Men ACWY conjugato				(7)
Meningococco B*^		Men B	Men B		Men B			Men B							
HPV											HPV 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)				(8)
Influenza														1dose	(9)
Herpes Zoster														1 dose#	(10)
Rotavirus		Rotavirus ^{###} (2 o 3a seconda del tipo di vaccino)													
Epatite A															(11)

Co-somministrare nella stessa seduta

Somministrare in seduta separata

Vaccini per categorie a rischio

NB: Ai soggetti ad elevato rischio offrire ACWY e Meningococco B secondo scheda tecnica per età

3. Garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni, l'accesso ai servizi e la disponibilità dei vaccini

Nel calendario vaccinale nazionale sono riportate le vaccinazioni offerte in maniera attiva e gratuita, in quanto nei LEA, nonché quelle indicate per determinate categorie di soggetti, perché a maggiore rischio di esposizione o di sviluppare una malattia grave, come meglio dettagliato negli appositi capitoli.

Per garantire adeguate coperture vaccinali, soprattutto per i nuovi nati, è opportuno che in ogni Regione sia prevista una procedura operativa scritta che specifichi le modalità di offerta delle vaccinazioni previste dal calendario vaccinale.

La procedura si applica a livello regionale in tutte le sedi vaccinali, nell'ambito dell'attività di reclutamento dei nuovi nati.

Ciascun operatore coinvolto nella realizzazione del processo ha la responsabilità di ottemperare a quanto richiesto dalla procedura e di segnalare al responsabile della procedura o ai referenti eventuali non conformità o non applicabilità della stessa, così da poterne rilevare possibilità di miglioramento e opportunità di revisione.

In ciascuna sede vaccinale viene nominato un Responsabile per il reclutamento dei nuovi nati e la gestione del rifiuto delle vaccinazioni il quale è garante della conformità delle attività comprese nella presente procedura per quello che attiene:

- l'individuazione dei soggetti da invitare a vaccinazione (“pulizia del denominatore”)
- il controllo dell'archivio vaccinale per il recupero dei soggetti che non si sono presentati
- l'invito scritto alla vaccinazione
- gestione del rifiuto delle vaccinazioni.

Per ciascuna delle sedi vaccinali è nominato un Referente, che collabora con il responsabile aziendale affinché vengano presidiate con continuità le attività specificate.

Vaccinazioni per soggetti a rischio per determinati comportamenti o condizioni

Alcune categorie di soggetti presentano un rischio aumentato di esposizione ad alcune malattie infettive a causa di determinate situazioni di vita o comportamenti. Pertanto in tali condizioni si suggerisce di effettuare le adeguate vaccinazioni.

Il DPCM sui nuovi LEA, in attesa della registrazione da parte della Corte dei conti e della pubblicazione in Gazzetta ufficiale, garantisce la gratuità delle vaccinazioni per i soggetti a rischio di tutte le età previste dal PNPV 2012-2014 e da altra normativa nazionale sull'argomento.

Prisons and Health



Key points

- Infectious diseases are an important problem in prisons, interacting dynamically with other problems of prisoners such as mental illness, addiction or homelessness.
- Contextual factors such as overcrowding, limited access to water or delays in diagnosis contribute to higher transmission rates.
- Every prison health care service should have a comprehensive vaccination programme for prisoners and prison staff.

Table 5. Vaccination scheme for certain infectious diseases

Disease	Vaccination scheme
Seasonal influenza	All prisoners or risk groups (October–December)
Tetanus/diphtheria	All incoming prisoners without a reliable vaccination history
Measles, mumps, rubella	All incoming prisoners without a reliable vaccination history and women of childbearing age without a reliable vaccination history
Hepatitis A	All incoming non-immune prisoners
Hepatitis B	All incoming prisoners without a reliable vaccination history
Pneumococcus	Prisoners aged over 65 years and prisoners with HIV/AIDS

Influenza

Epatite B

Epatite A

Morbillo, Rosolia, Parotite

Varicella

Tetano

Difterite

Pneumococco

Meningococco ACWY

Meningococco B

HPV

Health in prisons: fact sheets for 38 European countries



PREVENTION OF INFECTION

Condoms available/
free of charge

No/not
applicable

Lubricants available/
free of charge

No/not
applicable

Disinfectants for syringes,
razors, tattoo equipment etc.
available/free of charge

In all prisons
/no

Needle/syringe exchange
programmes for prisoners
who inject drugs implemented

No

Non-supervised family/
partner visits possible
(including the possibility for
sexual intercourse)

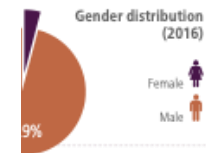
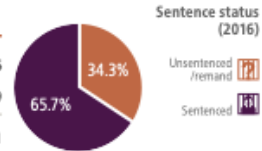
No

Full vaccination course against
hepatitis B in prisons

Offered to
all eligible
prisoners

PRISON POPULATION

	2014	2015	2016
Total capacity	49 635	49 592	50 219
Total daily number of prisoners	58 092	52 754	55 251



5.4
2016: 18 621 (33.7)

Health or public health authorities

Health or public health authorities

Health or public health authorities

Exists and available to prisoners

Indirect responsibility

Medical documentation No

Prison hygiene, living conditions Yes

Italy

Population
 60 627 498
 Income group
 High
 Gross national income per capita
 US\$ 31 700 (7)

73 HEALTH IN PRISONS FACT SHEET

PRISON HEALTH-CARE WORKFORCE

Number of health-care staff ⁴

Total health-care staff 3 162

Physicians 1 626

Psychiatrists 80

Psychologists 61

Dentists No national data

Health-care staff per 1 000 prisoners ⁴

Total health-care staff Not applicable

Physicians Not applicable

⁴ 2008. ⁵ These data were collected when the transfer from the justice system to the health system occurred. Currently, regions operate differently to one another, such that no national data are available.
⁶ Including external service providers and on the basis of full-time equivalents. ⁷ Calculation not provided due to differences in the reporting year of the numerator (2008) and the denominator (2016).

Pharmacists:
no national data

Dental hygienists and/or
 oral health promoters:
 no national data



Health in Prisons European Database (HIPED)

Health in Prisons European Database (HIPED) > All countries > Prevention

Hepatitis B vaccination availability

[filter table](#) | [reset table](#)

Last updated: 2019-03-11

Download filtered data as: [CSV table](#) | [XML \(simple\)](#) | [JSON \(simple\)](#)

Download **complete** data set as: [CSV table](#) | [Excel](#) | [CSV list](#) | [more...](#)

	Country	Hepatitis B vaccination availability	Hepatitis B vaccination coverage
	Estonia	Offered to at-risk groups	Yes
	Finland	Offered to all eligible prisoners	Yes
	France	Offered to all eligible prisoners	Yes
	Georgia	Not available to prisoners	Not applicable
	Germany	No national data ⁱ	Not applicable ⁱ
	Iceland	Offered to all eligible prisoners AND other ⁱ	No
	Ireland	Offered to all eligible prisoners	Yes
	Italy	Offered to all eligible prisoners	Yes
	Latvia	Not available to prisoners	Not applicable
	Lithuania	Not available to prisoners	Not applicable
	Malta	Offered to all eligible prisoners AND other ⁱ	Yes
	Monaco	Not available to prisoners	Not applicable
	Montenegro	Missing	No



Health in Prisons European Database (HIPED)

Health in Prisons European Database (HIPED) > All countries > Prevention

Hepatitis B vaccination coverage

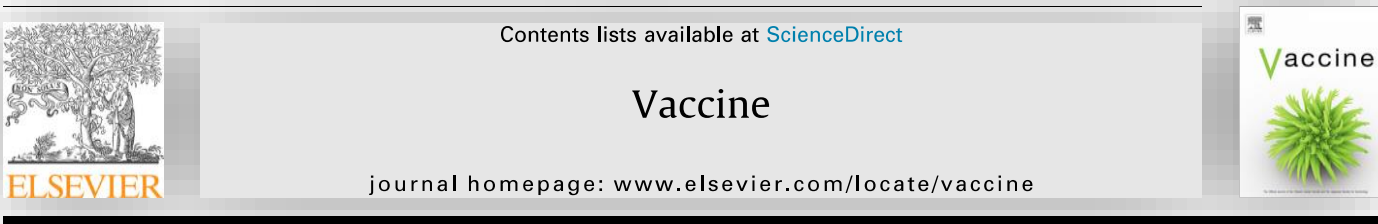
[filter table](#) | [reset table](#)

Last updated: 2019-03-11

Download filtered data as: [CSV table](#) | [XML \(simple\)](#) | [JSON \(simple\)](#)

Download **complete** data set as: [CSV table](#) | [Excel](#) | [CSV list](#) | [more...](#)

	Country	Year	Number of hepatitis B vaccinations	Percentage of hepatitis B vaccinations
	Bulgaria	NA	Not applicable	Not applicable
	Croatia	NA	No national data	No national data
	Cyprus	Missing	Missing	Missing
	Czechia	NA	No national data	No national data
	Denmark	NA	No national data	No national data
	Estonia	2016	96 ⁱ	No national data ⁱ
	Finland	NA	No national data	No national data
	France	NA	No national data	No national data
	Georgia	NA	Not applicable	Not applicable
	Germany	NA	Not applicable ⁱ	Not applicable ⁱ
	Iceland	NA	No national data	No national data
	Ireland	NA	No national data	No national data
	Italy	NA	No national data ⁱ	No national data ⁱ
	Latvia	NA	Not applicable	Not applicable
	Lithuania	NA	Not applicable	Not applicable



Review

Vaccinations in prison settings: A systematic review to assess the situation in EU/EEA countries and in other high income countries

Giordano Madeddu^{a,*}, Hilde Vroiling^b, Anouk Oordt-Speets^b, Sergio Babudieri^a, Éamonn O'Moore^c, Marije Vonk Noordegraaf^b, Roberto Monarca^d, Pier Luigi Lopalco^e, Dagmar Hedrich^f, Lara Tavošchi^{g,h}



INFORMAZIONI SIGNIFICATIVE SU

- Epatite A
- Epatite B
- MMR
- Influenza

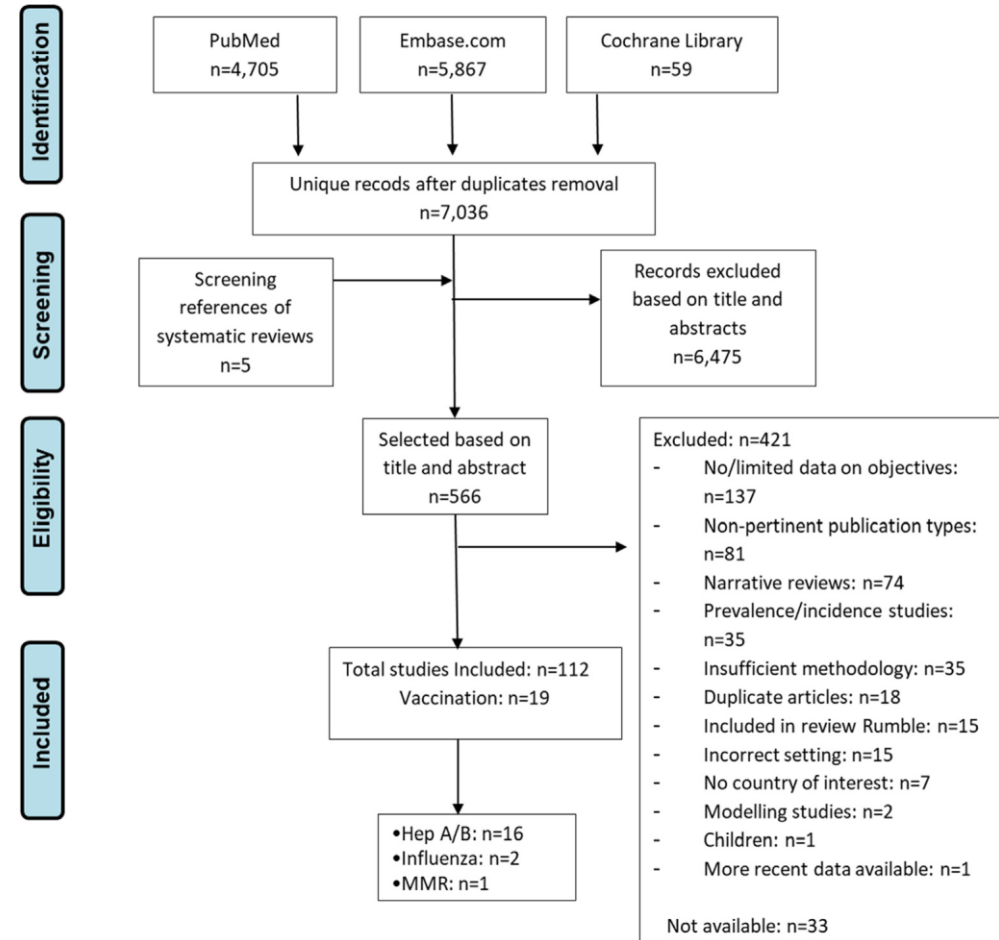


Fig. 1. Flowchart selection process peer-reviewed literature.

A livello internazionale i detenuti sono universalmente considerati una popolazione ad alto rischio di contrarre malattie infettive, in particolare:

- HIV,
- epatiti,
- MST

In Europa Occidentale i detenuti mostrano:

- rischio di infezione da **HIV 25 volte** superiore alle medie nazionali
- rischio di infezione da **HCV 40 volte** superiore alle medie nazionali

Determinanti del rischio

uso iniettivo di droghe, rapporti sessuali non protetti, uso in comune di aghi ipodermici per l'esecuzione di tatuaggi

Prevalenza infezione da HIV:

- ITALIANI = 0,96%
- NORDAFRICANI = 0,40%
- EST EUROPEI = 0,19%
- ALTRI PAESI = 1,65%

Prevalenza infezione da MST (Sifilide):

- ITALIANI = 0,17%
- NORDAFRICANI = 0,60%
- EST EUROPEI = 0,75%
- ALTRI PAESI = 1,65%

Prevalenza infezione da HCV:

- ITALIANI = 6,78%
- NORD AFRICANI = 1,60%
- EST EUROPEI = 2,06%
- ALTRI PAESI = 0,99%

Prevalenza infezione da HBV:

- ITALIANI = 0,58%
- NORDAFRICANI = 0,70%
- EST EUROPEI = 2,25%
- ALTRI PAESI = 1,32%

Le differenze di prevalenza per HBV sono attribuibili alle alte coperture vaccinali in Italia a partire dalle coorti dell'80

Il Calendario del PNPV 2017-19

Vaccino	0-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12-18° anno	19 - 49 anno	50-64 anno	> 64 anni	Soggetti a rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa** *	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	EpB EpB*	Ep B		Ep B			Ep B								(2)
Hib		Hib		Hib			Hib								(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV							PCV+ PPSV	(4)
MPRV								MPRV		MPRV					(6)
MPR Varicella								oppure MPR+V		oppure MPR+V					(5)
															(6)
Meningococco C								Men C ^s			Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B*^		Men B	Men B		Men B			Men B							
HPV											HPV 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)				(8)
Influenza														1dose	(9)
Herpes Zoster														1 dose#	(10)
Rotavirus		Rotavirus ^{##} (2 o 3a seconda del tipo di vaccino)													
Epatite A															(11)

Co-somministrare nella stessa seduta
 Somministrare in seduta separata
 Vaccini per categorie a rischio

NB: Ai soggetti ad elevato rischio offrire ACWY e Meningococco B secondo scheda tecnica per età

Calendario Vaccinale per la Vita

4° Edizione 2019

Vaccino	0gg-30gg	3° mese		4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa			DTPa			DTPa**				DTPa**	dTpa	dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV			IPV			IPV				IPV	IPV			
Epatite B	Ep B*	Ep B			Ep B			Ep B								
Hib		Hib			Hib			Hib								
Pneumococco		PCV			PCV			PCV	PCV^^			PCV13/PPV23			PCV13/PPV23	
MPRV								MPRV	MPRV			MPRV****				
MPR								MPR			oppure	MPR**** + V^				
Varicella								V			MPR + V					
Meningococco ACWY								Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato §			Men ACWY coniugato	Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato		
Meningococco B		Men B 3 ^{ra} dosi (2 dosi dopo inserimento schedula 'inglese' in RCP – vedi testo)						Men B [#]	Men B [#]			Men B [#]	Men B [#]	Men B [#]		
HPV													HPV°	HPV°		
Influenza							Influenza°°					Influenza		Influenza°°		
Herpes Zoster															HZ	HZ ^{##}
Rotavirus		Rotavirus ^{###}														
Epatite A												EpA ^{####}				
<div><div></div> Cosomministrare nella stessa seduta</div> <div><div></div> Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate</div> <div><div></div> In seduta separata/possibile cosomministrazione con Rotavirus</div> <div><div></div> Vaccini per categorie a rischio o suscettibili</div>																

Vaccino 4cMenB nei soggetti dai 2 mesi ai 9 anni di età e vaccino 4cMenB o 2cMenB a partire dai 10 anni di età, con il numero di dosi indicato in scheda tecnica. Si sottolinea che in caso di co-somministrazione di Meningococco B + Vaccino MPR o MPRV dopo l'anno di vita dovrà essere effettuato un counselling ai genitori, spiegando la possibilità del verificarsi di febbre entro le prime ore dopo la vaccinazione (componente Men B) e anche dopo circa 10 giorni dalla stessa (componente MPRV).

Tabella 1. Quadro riassuntivo della posologia

Età alla prima dose	Immunizzazione primaria	Intervalli tra le dosi primarie	Richiamo
Bambini di età compresa tra 2 e 5 mesi^a	Tre dosi da 0,5 ml ciascuna	Non meno di 1 mese	Sì, una dose tra i 12 e i 15 mesi di età con un intervallo di almeno 6 mesi tra la serie primaria e la dose di richiamo ^{b, c}
Bambini di età compresa tra 3 e 5 mesi	Due dosi da 0,5 ml ciascuna	Non meno di 2 mesi	
Bambini di età compresa tra 6 e 11 mesi	Due dosi da 0,5 ml ciascuna	Non meno di 2 mesi	Sì, una dose nel secondo anno di vita con un intervallo di almeno 2 mesi tra il ciclo primario e la dose di richiamo ^c
Bambini di età compresa tra 12 e 23 mesi	Due dosi da 0,5 ml ciascuna	Non meno di 2 mesi	Sì, una dose con un intervallo compreso tra 12 e 23 mesi tra il ciclo primario e la dose di richiamo ^c
Bambini di età compresa tra 2 e 10 anni	Due dosi da 0,5 ml ciascuna	Non meno di 1 mese	Nei soggetti a rischio continuativo di esposizione alla malattia meningococcica deve essere tenuta in considerazione una dose di richiamo, sulla base delle raccomandazioni ufficiali ^d
Adolescenti (a partire dagli 11 anni) e adulti^a			

4cMenB può avere un effetto di cross-protezione su altre *Neisseriae*?

Effectiveness of a group B outer membrane vesicle meningococcal vaccine against gonorrhoea in New Zealand: a retrospective case-control study



Helen Petousis-Harris, Janine Paynter, Jane Morgan, Peter Saxton, Barbara McArdle, Felicity Goodyear-Smith, Steven Black

Summary

Background Gonorrhoea is a major global public health problem that is exacerbated by drug resistance. Effective vaccine development has been unsuccessful, but surveillance data suggest that outer membrane veside meningococcal group B vaccines affect the incidence of gonorrhoea. We assessed vaccine effectiveness of the outer membrane vesicle meningococcal B vaccine (MeNZB) against gonorrhoea in young adults aged 15–30 years in New Zealand.

Methods We did a retrospective case-control study of patients at sexual health clinics aged 15–30 years who were born between Jan 1, 1984, and Dec 31, 1998, eligible to receive MeNZB, and diagnosed with gonorrhoea or chlamydia, or both. Demographic data, sexual health clinic data, and National Immunisation Register data were linked via patients' unique personal identifier. For primary analysis, cases were confirmed by laboratory isolation or detection of *Neisseria gonorrhoeae* only from a clinical specimen, and controls were individuals with a positive chlamydia test only. We estimated odds ratios (ORs) comparing disease outcomes in vaccinated versus unvaccinated participants via multivariable logistic regression. Vaccine effectiveness was calculated as $100 \times (1 - OR)$.

Findings 11 of 24 clinics nationally provided records. There were 14 730 cases and controls for analyses: 1241 incidences of gonorrhoea, 12 487 incidences of chlamydia, and 1002 incidences of co-infection. Vaccinated individuals were significantly less likely to be cases than controls (511 [41%] vs 6424 [51%]; adjusted OR 0.69 [95% CI 0.61–0.79]; $p < 0.0001$). Estimate vaccine effectiveness of MeNZB against gonorrhoea after adjustment for ethnicity, deprivation, geographical area, and sex was 31% (95% CI 21–39).

Interpretation Exposure to MeNZB was associated with reduced rates of gonorrhoea diagnosis, the first time a vaccine has shown any protection against gonorrhoea. These results provide a proof of principle that can inform prospective vaccine development not only for gonorrhoea but also for meningococcal vaccines.

Published Online

July 10, 2017

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31449-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31449-6)

See Online/Comment

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31605-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31605-7)

Department of General Practice and Primary Health Care

(H Petousis-Harris PhD,

J Paynter PhD,

Prof F Goodyear-Smith MD),

School of Medicine

(J Morgan MD), Department of

Social and Community Health

(P Saxton PhD), and Connectus,

Auckland Uniservices

(B McArdle MCE), University of

Auckland, Auckland,

New Zealand; Sexual Health

Services, Waikato District

Health Board, Hamilton, New

Zealand (J Morgan); and Center

for Global Health, Cincinnati

Children's Hospital, Cincinnati,

OH, USA (Prof S Black MD)

Toolkit Vaccinale

RIFERIMENTI

- **Indicazione** alle vaccinazioni → **PNPV 2017-19**
- **Controindicazioni** alle vaccinazioni -→ **Guida alle controindicazioni**
- **Comunicazione**, fake ecc. → Sito web **Vaccinarsi**

Il calendario vaccinale

Vaccino	Ogg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni	Soggetti ad aumentato rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV					
Epatite B	EpB- EpB*	Ep B		Ep B			Ep B									(2)
Hib		Hib		Hib			Hib									(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV								PCV+PPSV	(4)
MPRV								MPRV			MPRV					(6)
MPR								oppure MPR + V			oppure MPR + V					(5)
Varicella																(6)
Meningococco C								Men C [§]				Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B*^		Men B	Men B		Men B			Men B								
HPV												HPV [°] : 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)				(8)
Influenza															1 dose all'anno	(9)
Herpes Zoster															1 dose#	(10)
Rotavirus		Rotavirus## (due o tre dosi a seconda del tipo di vaccino)														
Epatite A																(11)

COME ORIENTARCI PER LE INDICAZIONI

- OTTICA INDIVIDUALE

Offerta delle vaccinazioni indicate in funzione del rischio (tetano, HBV, HPV, Meningococco,....)

- OTTICA DI SANITA' PUBBLICA

Il periodo di reclusione rappresenta un'occasione opportuna per l'offerta delle vaccinazioni indicate anche nella protezione collettiva (MPR, Varicella, ecc.)

I vaccini del sesto anno e negli adolescenti

6° anno	12°-18° anno	1° anno
DTPa*** IPV	dTpaIPV	
MPRV		
oppure MPR + V		
	Men ACWY coniugato	
	HPV*: 2-3 dosi (funzione di età e vac	

5 anni

Difterite Tetano Pertosse Polio

- *DTPa IPV* -

• *Morbillo Rosolia Parotite Varicella*

11 anni

• *Varicella*

• *Papilloma virus anche nel maschio*

11-18 anni

• *Difterite Tetano Pertosse Polio*

• *Meningococco ACWY*

I vaccini per gli adulti

Vaccino	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa** IPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni		
Epatite B			
Hib			
Pneumococco			PCV+PPSV
MPRV			
MPR			
Varicella			
Meningococco C			
Meningococco B*^			
HPV	3 dosi (in vaccino)		
Influenza			1 dose all'anno
Herpes Zoster			1 dose#
Rotavirus			
Epatite A			

Richiamo **Difterite Tetano Pertosse**

OGNI 10 anni

65 anni

- **Anti Pneumococco**
(coniugato PCV13 poi polisaccaridico PPV23)
- **Anti herpes Zoster**

**Dalle indicazioni alle controindicazioni e
precauzioni in campo di vaccinazioni**

Il caso HIV

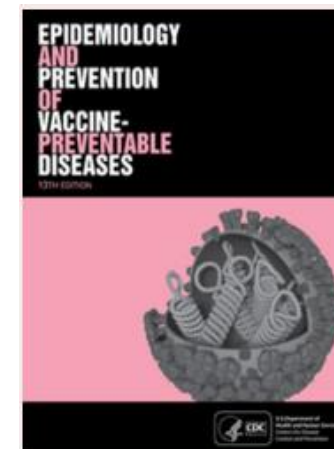
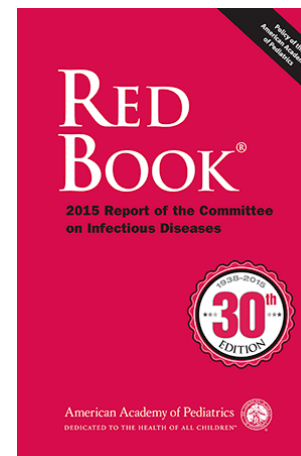
Guida alle Controindicazioni alle Vaccinazioni

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni

A cura di
Giovanni Gallo (a), Rosanna Mel (b)
e Maria Cristina Rota (c)

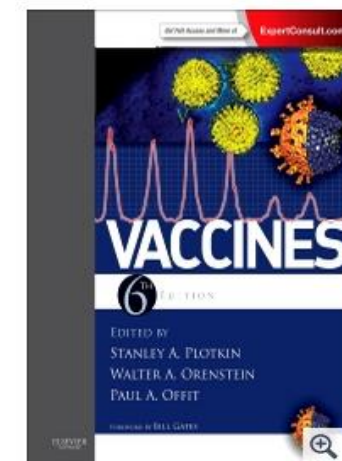
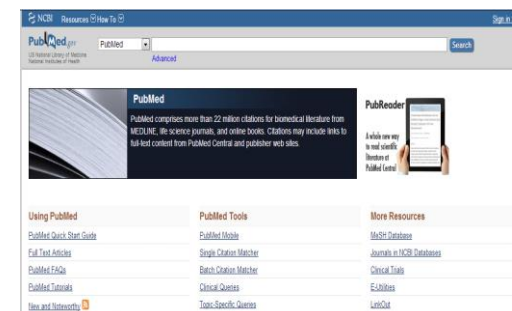
(a) Dipartimento di Prevenzione, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, ULSS 9, Treviso
(b) Dipartimento di Prevenzione, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, ULSS 1, Belluno
(c) Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute,
Istituto Superiore di Sanità, Roma



General Best Practice Guidelines for Immunization

Best Practices Guidance of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Kroger AT, Duchin J, Vázquez M



Il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP)

- Detto anche “scheda tecnica”; riporta molte informazioni di fondamentale importanza
- Talora contiene informazioni non aggiornate (es. controindicazioni non più considerate tali)
- Indispensabile per conoscere gli eccipienti e l’eventuale presenza di lattice nel dispositivo che contiene il vaccino (fiala o fiala-siringa)

Definizioni

- **Controindicazione:** una condizione nel ricevente che aumenta il rischio di una grave reazione avversa.
- **Precauzione:** una condizione nel ricevente che può aumentare il rischio di una grave reazione avversa o che può compromettere la capacità del vaccino di produrre l'immunità ed esige, pertanto, una valutazione rischio/beneficio.

- La vaccinazione può essere raccomandata in presenza di una precauzione, quando il beneficio derivante dalla somministrazione del vaccino supera il rischio di una reazione avversa o di una incompleta risposta.

Vere e false controindicazioni

Controindicazioni/Precauzioni comuni a tutti i vaccini

- **Controindicazione:** reazione allergica severa (anafilassi) ad un componente del vaccino o ad una precedente dose dello stesso vaccino
- **Precauzioni:** malattia moderata o severa con o senza febbre; allergia al lattice (qualora presente nel dispositivo)

False controindicazioni di frequente riscontro

- Bambino pretermine
- Allattamento al seno
- Storia familiare di SIDS
- Storia familiare di allergie
- Esposizione recente a malattia infettiva
- Convalescenza dopo malattia infettiva
- Terapia con cortisonici per via inalatoria
- Terapia desensibilizzante
- Terapia antibiotica (eccezione: vaccino tifoide orale)
- ...ma anche, in taluni casi, infezione da HIV

Epatite B pediatrico e adulto (Ep.B)

Controindicazioni

- reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose
- reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino

Precauzioni

- malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre
- orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose
- peso alla vaccinazione <2.000 gr.
- prematurità estrema
- reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa)

False controindicazioni

- allattamento
- gravidanza
- HCV positivo
- HIV positivo
- malattia autoimmune (es. LES o artrite reumatoide)
- malattie croniche del fegato
- sclerosi multipla

Febbre Gialla		
Controindicazioni <ul style="list-style-type: none"> -deficit anticorpi gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o dei fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria, malattia granulomatosa cronica) -età inferiore a 6 mesi -immunodeficit grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit) -infezione da HIV con grave immunodepressione) -leucemia in remissione -malattie del timo (compreso timoma e timectomia) -malattia neurotropica -malattia viscerotropica -miastenia gravis -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -trapianto organi solidi Controindicazioni temporanee <ul style="list-style-type: none"> -allattamento fino al sesto mese del bambino -gravidanza fino al sesto mese -terapia antitumorale -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤24 mesi) 	Precauzioni <ul style="list-style-type: none"> -deficit di IgA -deficit delle sottoclassi di IgG -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-γ -età compresa tra 6 e 9 mesi -età superiore a 60 anni -infezione da HIV con moderata immunodepressione -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) -storia familiare di immunodeficienza congenita Avvertenza: <ul style="list-style-type: none"> -attendere 4 settimane prima di una gravidanza 	False controindicazioni <ul style="list-style-type: none"> -contatti stretti di soggetti con immunodepressione

Morbilli-parotite-rosolia (MPR)		
Controindicazioni	Precauzioni	False controindicazioni
<ul style="list-style-type: none"> -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria) -immunodeficit grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit; 	<ul style="list-style-type: none"> -alcune immunodeficienze non gravi come sindrome di DiGeorge parziale -deficit di sottoclassi di IgG -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-γ 	<ul style="list-style-type: none"> -allattamento -allergia alle uova -contemporanea effettuazione del test tubercolinico -convulsione febbrile -deficit del complemento -deficit della funzione dei fagociti (es. malattia granulomatosa cronica) -deficit di IgA -donna in allattamento -donna in età fertile -gravidanza della madre del vaccinato o di altri contatti stretti -immunodepressione nei contatti stretti
<ul style="list-style-type: none"> -infezione da HIV con grave immunodepressione) -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino diverso dall'uovo -trapianto di organi solidi 	<ul style="list-style-type: none"> -infezione da HIV con moderata immunodepressione -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) -storia di trombocitopenia o porpora trombocitopenica dopo una prima dose di MPR, se entro le 6 settimane dalla somministrazione -storia familiare di immunodeficienza congenita 	<ul style="list-style-type: none"> -infezione da HIV asintomatica o senza immunodepressione grave -mancato inserimento dell'uovo nella dieta -positività cutanea alla tubercolina -recente somministrazione (<4 settimane) di un vaccino inattivato -somministrazione di immunoglobuline contro il fattore Rh -storia clinica di morbillo o parotite o rosolia -storia di dermatite da contatto alla neomicina -terapia con corticosteroidi per uso topico/inalatorio o sistemico a basso dosaggio o come terapia sostitutiva
<p>Controindicazioni temporanee</p> <ul style="list-style-type: none"> -gravidanza -somministrazione recente (≤ 11 mesi) di preparazioni contenenti immunoglobuline (l'intervallo dipende dal tipo di prodotto) escluso il caso di profilassi post esposizione del morbillo -terapia antiblastica -terapia con immunoglobuline, escluso le immunoglobuline contro il fattore Rh -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi) -tubercolosi in fase attiva non trattata 	<p>Avvertenza</p> <ul style="list-style-type: none"> -attendere 4 settimane prima di una gravidanza 	

Morbillo-parotite-rosolia-varicella (MPRV)

Controindicazioni

- deficit anticorpali gravi (es. *X-linked agammaglobulinemia*, ecc)
- deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o dei fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria)
- immunodeficit grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit)

infezione da HIV con grave immunodepressione)

- reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose
- reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino
- trapianto di organi solidi

Controindicazioni temporanee

- gravidanza
- somministrazione recente (≤ 11 mesi) di preparazioni contenenti immunoglobuline (l'intervallo dipende dal tipo di prodotto) escluso il caso di profilassi post esposizione del morbillo
- terapia antitumorale
- terapia con immunoglobuline
- terapia immunosoppressiva
- terapia radiante
- trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi)
- tubercolosi in fase attiva non trattata
- terapia con antivirali da 24 ore

Precauzioni

- alcune immunodeficienze non gravi come sindrome di DiGeorge parziale
- deficit di sottoclassi di IgG
- deficit di *Toll like Receptors*, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF) γ

infezione da HIV con moderata immunodepressione

- malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre
- orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose
- reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa)
- storia familiare o personale di convulsioni dovute a qualsiasi causa in caso di prima dose, da somministrare a bambini tra 12 e 47 mesi
- storia di trombocitopenia o porpora trombocitopenica dopo una prima dose di MPR, entro le 6 settimane dalla somministrazione
- storia familiare di immunodeficienza congenita

Avvertenza

- attendere 4 settimane prima di una gravidanza
- nei bambini evitare la terapia con aspirina o salicilati nelle sei settimane successive

False controindicazioni

- allattamento
- allergia alle uova
- contemporanea effettuazione del test tuberculinico
- deficit del complemento
- deficit di IgA
- donna in allattamento
- donna in età fertile
- gravidanza della madre del vaccinato o di altri contatti stretti
- immunodepressione nei contatti stretti

infezione da HIV asintomatica o senza immunodepressione grave

- mancato inserimento dell'uovo nella dieta
- recente esecuzione di vaccino inattivato
- storia clinica di morbillo o parotite o rosolia
- storia di dermatite da contatto alla neomicina
- terapia con corticosteroidi per uso topico/inalatorio o sistemico a basso dosaggio o come terapia sostitutiva

Rabbia

Controindicazioni

Nella profilassi pre-esposizione:
-reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose
-reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino

Non vi sono controindicazioni alla vaccinazione nel trattamento post-esposizione purché realmente indicato

Precauzioni

-immunodeficienza grave (es tumori del sangue e solidi; immunodeficienza congenita; terapia immunosoppressiva a lungo termine; terapia antitumorale o radiante;
infezione da HIV;)
-malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre
-orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose
-reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa)
-reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose (post esposizione)
-reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino (post esposizione)
-reazioni gravi di ipersensibilità alle proteine dell'uovo (post esposizione) per i vaccini che le contengono (non quello da cellule diploidi umane)

False controindicazioni

-allattamento
-gravidanza

Rosolia		
Controindicazioni	Precauzioni	False controindicazioni
<ul style="list-style-type: none"> -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria) -immunodeficienza grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit) -infezione da HIV con grave immunodepressione) -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -trapianto di organi solidi <p>Controindicazioni temporanee</p> <ul style="list-style-type: none"> -gravidanza -somministrazione recente (≤ 11 mesi) di preparazioni contenenti immunoglobuline (l'intervallo dipende dal tipo di prodotto) -terapia antitumorale -terapia con immunoglobuline -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi) 	<ul style="list-style-type: none"> -alcune immunodeficienze non gravi come sindrome di DiGeorge parziale -deficit di sottoclassi IgG -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-γ -infezione da HIV con moderata immunodepressione -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) -storia di trombocitopenia o porpora trombocitopenica dopo una prima dose di MPR, specialmente se entro le 6 settimane dalla somministrazione -storia familiare di immunodeficienza congenita <p>Avvertenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> -attendere 4 settimane prima di una gravidanza 	<ul style="list-style-type: none"> -allattamento -allergia alle uova -deficit del complemento -deficit della funzione dei fagociti (es. malattia granulomatosa cronica) -deficit di IgA -donna in allattamento -donna in età fertile -gravidanza della madre del vaccinato o di altri contatti familiari -immunodepressione nei contatti stretti -infezione da HIV senza grave immunodepressione -mancato inserimento dell'uovo nella dieta -storia clinica di morbillo o parotite o rosolia -terapia con corticosteroidi per uso topico/inalatorio o sistemico a basso dosaggio o come terapia sostitutiva

Tifo orale (Ty21a)		
Controindicazioni -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i> , ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria, malattia granulomatosa cronica) -immunodeficienza grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit) infezione da HIV con grave immunodepressione) -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -reazione allergica grave (anafilassi) alle proteine del latte -trapianto organi solidi Controindicazioni temporanee -gravidanza -malattia gastrointestinale acuta (diarrea e vomito) -terapia antitumorale -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi)	Precauzioni -deficit di <i>Toll like Receptors</i> , interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)- γ -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -somministrazione di antimicrobico terapia Avvertenza -evitare la somministrazione di antibiotici 3 giorni prima e 3 giorni dopo -farmaci antimalarici -far trascorrere un intervallo minimo di 8 ore prima dell'assunzione di vaccino anticolerico orale	False controindicazioni -storia clinica di febbre tifoide

Tubercolosi (BCG)		
Controindicazioni	Precauzioni	False controindicazioni
<ul style="list-style-type: none"> -allattamento -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria, malattia granulomatosa cronica) -immunodeficienza grave (es. es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit; infezione da HIV) -malattia cutanea attiva estesa incluso le ustioni estese -neonati da madre con HIV positiva o con stato dubbio, fino a esclusione dell'infezione nel neonato -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -trapianto organi solidi -tubercolosi in atto o pregressa <p>Controindicazioni temporanee</p> <ul style="list-style-type: none"> -gravidanza -neonato da madre in terapia con fattore anti-TNF per 6-8 mesi dopo la nascita -prematuri nati prima delle 34 settimane di gestazione fino alla 34^a settimana dal concepimento -terapia antitumorale -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -terapia in corso con anticorpi monoclonali anti-TNF o anti-IL-1 -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤24 mesi) 	<ul style="list-style-type: none"> -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-γ -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -persone con malattie della pelle quali eczema, dermatiti e psoriasi -infezione tubercolare latente -test tubercolinico/IGRA positivo -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) -storia familiare di immunodeficienza congenita 	

Varicella (VZV)			Zoster (HZ)		
Controindicazioni	Precauzioni	False controindicazioni	Controindicazioni	Precauzioni	False controindicazioni
<ul style="list-style-type: none"> -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria) -immunodeficienza grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit) -infezione da HIV con grave immunodepressione) -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -trapianto di organi solidi 	<ul style="list-style-type: none"> -alcune immunodeficienze non gravi come sindrome di DiGeorge parziale -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-Y -deficit di sottoclassi IgG -infezione da HIV con moderata immunodepressione -infezioni gravi o ricorrenti -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) -storia familiare di immunodeficienza congenita 	<ul style="list-style-type: none"> -allattamento -anamnesi incerta o negativa per varicella -deficit del complemento -deficit della funzione dei fagociti (es. malattia granulomatosa cronica) -deficit di IgA -donna in allattamento -donna in età fertile -gravidenza della madre del vaccinato o di altri contatti stretti -immunodepressione nei contatti stretti -infezione da HIV asintomatica o senza grave immunodepressione -recente somministrazione di vaccino inattivato -terapia con corticosteroidi per uso topico/inalatorio o sistemico a basso dosaggio o come terapia sostitutiva 	<ul style="list-style-type: none"> -deficit anticorpali gravi (es. <i>X-linked agammaglobulinemia</i>, ecc) -deficit gravi del numero e/o della funzione dei linfociti o fagociti (es. sindrome di DiGeorge completa, difetto dell'adesione leucocitaria) -immunodeficienza grave (es. in corso di chemioterapia; trapianto cellule staminali ematopoietiche con GVHD; altre sindromi congenite con immunodeficit; infezione da HIV con grave immunodepressione) -reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino -trapianto organi solidi 	<ul style="list-style-type: none"> -alcune immunodeficienze non gravi come sindrome di DiGeorge parziale -deficit della funzione dei fagociti (es. malattia granulomatosa cronica) -deficit di sottoclassi IgG -deficit di <i>Toll like Receptors</i>, interleuchina (IL)-12 e interferon (INF)-Y -infezione da HIV con con moderata immunodepressione -infezioni gravi o ricorrenti -malattia acuta grave o moderata, con o senza febbre -orticaria generalizzata immediata dopo somministrazione di una precedente dose -reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa) 	<ul style="list-style-type: none"> -deficit di IgA -deficit del complemento -immunodepressione nei contatti stretti -infezione da HIV senza grave immunodepressione -storia clinica di Herpes Zoster oltre l'anno precedente -terapia con basse dosi di methotrexate ($\leq 0.4\text{mg/kg/settimana}$), azatioprina ($\leq 3.0\text{mg/kg/giorno}$), 6-mercaptopurina ($\leq 1.5\text{mg/kg/giorno}$), per il trattamento di artrite reumatoide, psoriasi, polimiosite, sarcoidosi, malattia infiammatoria intestinale o altre patologie -terapia con immunoglobuline -utilizzo di aspirina/salicilati a lungo termine
Controindicazioni temporanee <ul style="list-style-type: none"> -gravidenza -somministrazione recente (≤ 11 mesi) di preparazioni contenenti immunoglobuline (l'intervallo dipende dal tipo di prodotto) escluso il caso di profilassi post esposizione della varicella -terapia antitumorale -terapia con antivirali da 24h -terapia con immunoglobuline -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto di cellule staminali ematopoietiche -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi) 	Avvertenza <ul style="list-style-type: none"> -attendere 4 settimane prima di una gravidanza -nei bambini evitare la terapia con aspirina o salicilati nelle sei settimane successive 		Controindicazioni temporanee <ul style="list-style-type: none"> -gravidenza (solo ipotetico in quanto il vaccino è raccomandato per i soggetti di età > 50 anni) -terapia antitumorale -terapia con anticorpi anti TNF -terapia con antivirali da 24h -terapia immunosoppressiva -terapia radiante -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi) -tubercolosi in fase attiva non trattata -storia di zoster nell'anno precedente -trapianto cellule staminali ematopoietiche (≤ 24 mesi) 	<p>Valido solo per il Vaccino VIVO e ATTENUATO</p> <p>Non per il nuovo glicoproteico ricombinante</p>	

Risultati di ricerca per vaccini

Circa 1280 risultati

Filtra ▼

**Vaccini e Metalli Pesanti**

Scopri cosa sono e come esserene immune se vuoi stare bene di metodorqi | **342 visualizzazioni**

Annunci

**Beppe Grillo - I vaccini**

Beppe Grillo al suo modo spiega com'è costituita la truffa dei **vaccini**. di DoubleMarkez | 4 anni fa | 216784 visualizzazioni

**Vaccini - La medicina non è verità assoluta, ma ricerca di ess...**

Il MoVimento 5 stelle - Firenze il 27 novembre 2010 ha organizzato un incontro d'informazione sulle **vaccinazioni** infantili: LA SALUTE DEI NOSTRI ... di MeetupFirenze | 1 anno fa | 5337 visualizzazioni

**MORIRE DI VACCINI**

Intervista a Giorgio Tremante Presidente vittime dei **Vaccini**, ascoltiamo la sua storia. di nilkner | 2 anni fa | 17179 visualizzazioni

**Eugenio Serravalle: i vaccini sono inutili e pericolosi ?**

In un incontro tenuto a Viareggio il 15 Ottobre 2011, il dott. Serravalle Eugenio che ha scritto numerosi libri sull'inutilità e pericolosità dei ... di enricogas64 | 6 mesi fa | 884 visualizzazioni

**Vaccini: Le cose che non ci dicono.**

Vaccini: Le cose che non ci dicono. di FagocitosiMentale | 4 mesi fa | 1904 visualizzazioni

**Jim Carrey contro la delirante politica dei vaccini**

Lettera di Romina Power ai ministri: "Dico no ai **vaccini** e vi spiego perché" www.altrogiornale.org video "di Jim Carrey SENZA MUSICA: www.youtube ... di mercuriocarretta | 3 mesi fa | 15863 visualizzazioni

**Le reazioni avverse ai vaccini - Dr. Maurizio Conte (BY Vegan...**

La triste storia della **vaccinazione** obbligatoria che fa bene solo alle multinazionali del farmaco di ALBAMED | 1 mese fa | 340 visualizzazioni

**GIORGIO TREMANTE E FABRIZIO PREGLIASCO (EVENTUA...**

DAVID GRAMICCIOLI ED ELENA PARISI INTERVISTANO GIORGIO TREMANTE E IL PROF. FABRIZIO PREGLIASCO. di radioies | 6 giorni fa | 130 visualizzazioni

**Vaccini - Quello che dobbiamo sapere**

di EnKi1893 | 6 giorni fa | 6 visualizzazioni

**TRAILER "VACCInI... TU ALL'INFERNO" DI DAVID GRAMICC...**

TRAILER "**VACCInI**... TU ALL'INFERNO" DI DAVID GRAMICCIOLI di mirkobn | 2 mesi fa | 2076 visualizzazioni

Video in primo piano

**J. Burgermeister: Vac...**

Fonte video: utente Youtube "jaghbodi". di ConnessioneCosciente | 33 visualizzazioni

**Vaccini antinfluenzali...**

Intervento del dottor Attilio Speciani a Uno Mattina del 5 ottobre 201... di eurosalus | 8337 visualizzazioni

**NIENTE SCUSE: auti...**

Chi di **vaccinazioni** ferisce, di "educazione sanitaria"... di VACCINIEAUTISMO | 483 visualizzazioni

**IL PROBLEMA DELL...**

QUEL CHE BISOGNA SAPERE PER POTER DECIDERE - Arcoiris.TV - Fonte: Euge... di Gys6 | 1881 visualizzazioni

**Vaccini : omicidio di ...**

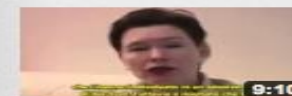
I medici americani registrano ogni anno migliaia di reazioni serie ai ... di KingOfPop89 | 9002 visualizzazioni

**Vaccini antipolio e l'...**

L'origine del Male Storia di una controversa teoria sull'origi... di biascoch | 10324 visualizzazioni

**Gran Bretagna: 1 infe...**

DITE DI NO AL **VACCINO**. La vitamina D è sufficiente, informatevi... di DocOrnyLucy | 8202 visualizzazioni

**J. Burgermeister: Vac...**

Fonte video: utente Youtube "jaghbodi". di ConnessioneCosciente | 124 visualizzazioni

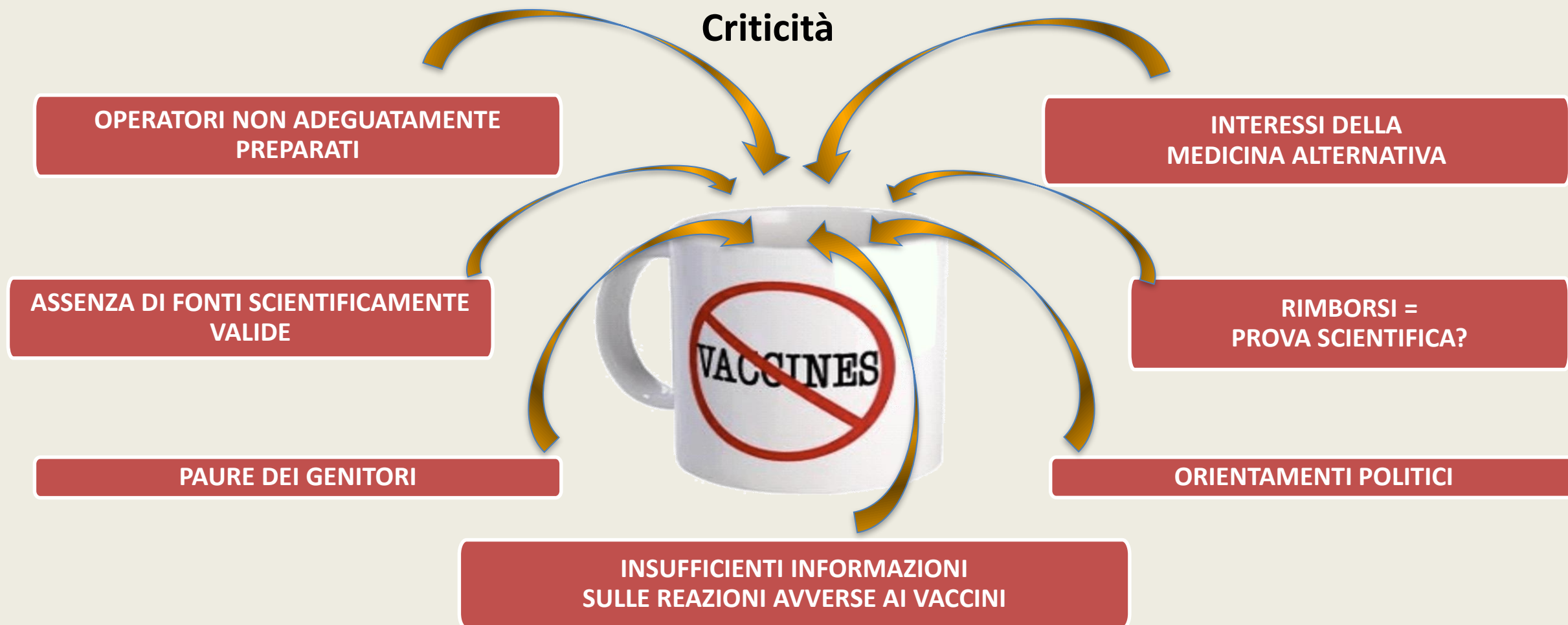
Cause ed effetti della disinformazione

Semantica dell'anti-vaccinazione sul web Terminologia più utilizzata



Cause ed effetti della disinformazione

Criticità



Mercoledì 8 maggio 2013

Nasce VaccinarSì istituito dalla SItI (Società Italiana di Igiene).



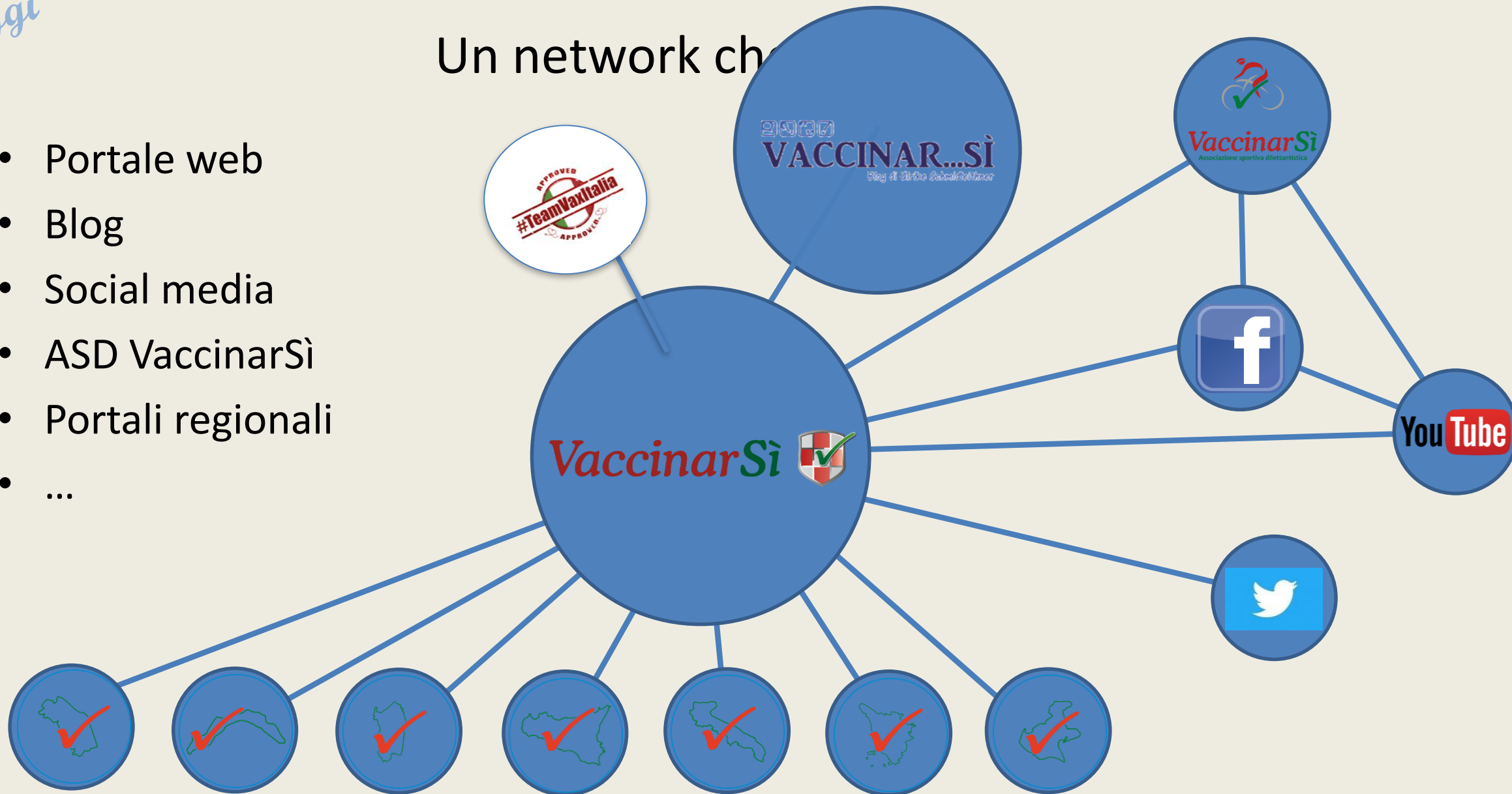
VaccinarSì

Informarsi sulle vaccinazioni

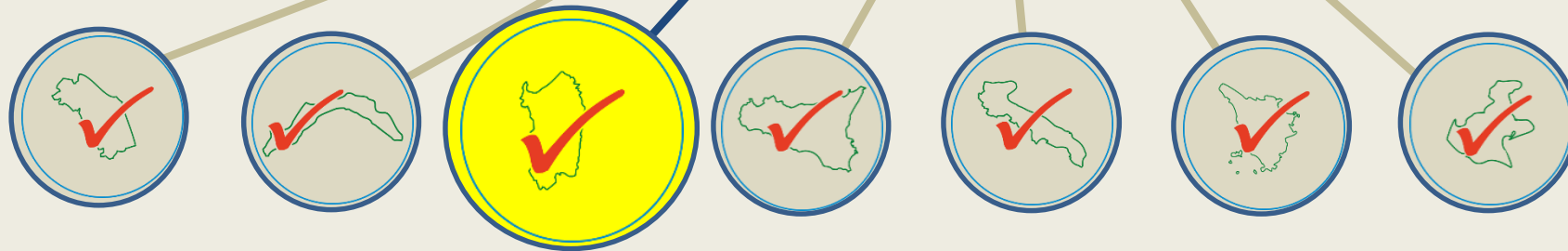


Un network che

- Portale web
- Blog
- Social media
- ASD VaccinarSì
- Portali regionali
- ...



- Portale web
- Blog
- Social media
- ASD VaccinarSì
- Portali regionali
- ...



INERCHESI
laboratorio di idee
per comunicare il valore del lavoro

